

## فراوانی فنوتیپ‌های مقاوم به اریترومايسين در استرپتوکوکوس‌های جدا شده از لارنگوسکوپ در بیمارستان آموزشی شهید رجایی قزوین (۱۳۹۲)

میراسماعیل موسوی\* دکتر امیر پیمانی\*\* دکتر افشین افشاری\*\*\* دکتر حسن جهانی هاشمی\*\*\*\* راضیه موسوی\*\*\*\*\*

\* مربی و عضو هیأت علمی باکتری‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی قزوین  
 \*\* استادیار باکتری‌شناسی پزشکی مرکز تحقیقات سلولی و مولکولی دانشگاه علوم پزشکی قزوین  
 \*\*\* استادیار ایمونولوژی دانشگاه علوم پزشکی قزوین  
 \*\*\*\* دانشیار آمار حیاتی دانشگاه علوم پزشکی قزوین  
 \*\*\*\*\* کارشناس ارشد شیمی کاربردی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس نویسنده مسؤول: قزوین، بلوار شهید باهنر، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، گروه میکروب‌شناسی و ایمنی‌شناسی، تلفن ۰۲۸۱-۳۳۳۶۰۰۱

Email: a.peymani@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۱/۱۶

تاریخ دریافت: ۹۲/۴/۹

### \*چکیده

**زمینه:** استرپتوکوکوس‌های مقاوم به ماکرولیدها امکان دارد به روش سرشتی یا القایی به کلیندامایسین مقاوم شوند.  
**هدف:** مطالعه به منظور تعیین فراوانی فنوتیپ‌های مقاوم به اریترومايسين در استرپتوکوک‌های جمع‌آوری شده از لارنگوسکوپ در بیمارستان آموزشی شهید رجایی قزوین انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۹۲ بر روی نمونه‌های جمع‌آوری شده از لارنگوسکوپ در بیمارستان آموزشی شهید رجایی قزوین انجام شد. نمونه‌ها به روش معمول انتشار دیسک آگار با استفاده از دیسک‌های اریترومايسين و کلیندامایسین بر روی مولر هینتون آگار (مطابق دستور کار CLSI) بررسی شدند. مقاومت القایی به کلیندامایسین به روش آزمون D در ایزوله‌های مقاوم به اریترومايسين بررسی شد. داده‌ها با آزمون آماری مجذور کای تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** از ۲۳ نمونه مورد بررسی، ۱ مورد (۴/۳۵٪) فنوتیپ مقاومت القایی به کلیندامایسین (iMLS<sub>B</sub>)، ۶ مورد (۲۶/۱۱٪) فنوتیپ مقاومت سرشتی به کلیندامایسین و اریترومايسين (cMLS<sub>B</sub>)، ۵ مورد (۲۱/۷۲٪) در فنوتیپ MS و ۱۱ مورد (۴۷/۸۲٪) از فنوتیپ وحشی بودند. ارتباط معنی‌داری بین مقاومت نمونه‌های استرپتوکوک نسبت به اریترومايسين و کلیندامایسین و آزمون D مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌ها، لارنگوسکوپ بالقوه می‌تواند نمونه‌های مقاوم به اریترومايسين و کلیندامایسین را حمل نماید، بنابراین کنترل عفونت قبل از استفاده از این ابزار در بیماران ضروری است.

**کلیدواژه‌ها:** لارنگوسکوپ، اریترومايسين، کلیندامایسین، مقاومت دارویی

### \*مقدمه

بروز الگوهای مختلف مقاومت دارویی با چالش‌های زیادی مواجه شده است.<sup>(۱-۳)</sup>

اریترومايسين که از خاصیت ضد میکروبی متوسطی برخوردار است، در سال ۱۹۵۲ کشف شد. البته مشتقات نیمه صناعی آن شامل آزیتروماسین، کلاریتروماسین و کتولایدها اثرات ضد میکروبی وسیع‌تری دارند. ماکرولیدها، لینکوزامیدها و استرپتوگرامین‌ها اگرچه از لحاظ شیمیایی

استرپتوکوکوس‌ها از جمله ارگانسیم‌هایی هستند که توانایی ماندگاری بالایی در سطوح خشک دارند و می‌توانند از طریق تماس مستقیم فرد به فرد یا تماس با وسایل آلوده منتقل شوند. برخی از این باکتری‌ها از عوامل مهم عفونت‌های بیمارستانی به حساب می‌آیند و در ایجاد عفونت‌های مختلف در بیماران بستری شده در بخش‌های گوناگون بیمارستان نقش دارند. امروزه درمان این بیماران به سبب پیچیدگی و